

## ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ НАУКИ

УДК 613.9:796.012

### ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИЙ ПОТЕНЦИАЛ ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ

**С.В. ГАРКУША**

*Институт высшего образования Национальной академии педагогических наук Украины,  
г. Киев, Украина*

**Введение.** В нашей стране на сегодняшний день научное сообщество констатирует наличие насущной проблемы катастрофического снижения состояния здоровья, физической подготовленности, двигательной активности, постоянное повышение заболеваемости учащихся и студентов, курение, употребление наркотиков и злоупотребление алкоголем современной молодежи [2, 7, 10, 12]. Перспектива успешного становления украинской нации связана с поиском оптимальных путей решения проблемы сохранения и укрепления здоровья населения, в частности детей и молодежи, формирование навыков здорового образа жизни, повышение двигательной активности, использования здоровьесберегающих технологий в образовании [3, 13].

Важным условием нормального развития ребенка, а также одной из важнейших форм жизнедеятельности развивающегося и растущего организма является двигательная деятельность. От режима двигательной активности главным образом зависит состояние здоровья, развитие моторики, работоспособность, успешность усвоения материала по различным предметам, настроение и долголетие человека [1].

Двигательная активность человека в виде различных форм мышечной деятельности (труд, обучение, физические упражнения) играет ведущую роль в его жизни и стала в процессе эволюции биологической потребностью. Двигательная активность, регулярные занятия физической культурой и спортом – обязательные условия сохранения здоровья и формирования здорового образа жизни учеников и студенческой молодежи [4, 5, 15].

Цель работы – раскрыть исторические предпосылки, онтогенетические особенности, механизмы влияния двигательной активности и систематических занятий физическими упражнениями как основного условия сохранения здоровья детей и молодежи.

**Результаты и их обсуждение.** Становление человека происходило в условиях высокой двигательной активности, которая была необходимым условием его существования, биологического и социального прогресса. Тончайшая сработанность всех систем организма формировалась в процессе эволюции на фоне активной двигательной деятельности, и поэтому выжили только те популяции, у которых генетическая устойчивость к физическим нагрузкам оказалась более высокой. Именно поэтому человек значительно лучше приспосабливается к тяжелым физическим нагрузкам, чем к условиям ограниченной подвижности [1, 11].

Человеческий организм создан для движения. Он может полноценно развиваться и поддерживать свои функциональные системы на должном уровне только при наличии достаточной систематической мышечной нагрузки. Человек, все его органы и системы тысячелетиями формировались в движении. В отличие от социальных, биологические процессы изменяются достаточно медленно. Генетики полагают, что за 10 тысяч лет существования человеческой цивилизации генотип человека совсем не изменился, а условия жизни изменились до неузнаваемости. Именно из-за этого между быстро меняющимися социальными условиями и относительно медленно меняющимися биологическими процессами возникает противоречие, о котором еще в начале века писал великий русский физиолог И.П. Павлов: «Тело человека состоит из массы мускулов. Следовательно, оставить эту часть тела, исторически тренированную, в покое, не дать работы – это огромный ущерб. Это должно привести к резкому неравновесию всего существа, эмоций» [8].

Таким образом, человеческий организм в ходе своего эволюционного развития запрограммирован природой для движения, причем активная двигательная деятельность с раннего детства должна быть не в какой-то период жизни, а на всем ее протяжении с раннего детства до глубокой старости [7]. Сотни и сотни веков человек послушно следовал этим предначертаниям природы, а потом резко изменил образ жизни.

Современный труд специалиста, процесс обучения школьников и студентов, требующий в основном интеллектуальных усилий, длительных нервных напряжений, связанных с переработкой большого потока разнообразной информации, существенно отличается от труда чисто физического. В последнем, мышечное утомление является нормальным физиологическим состоянием, выработанным в ходе эволюции как биологическое приспособление, предохраняющее организм от перегрузки. Умственная же работа – достижение природы на более высоких ступенях ее развития, и организм человека, естественно, еще не успел адаптироваться к ней. Поэтому наступление нервного (умственного) утомления в отличие от физического (мышечного) не приводит к автоматическому прекращению работы, а лишь вызывает перевозбуждение, невротические сдвиги, которые, накапливаясь и углубляясь, приводят к заболеванию человека [10].

Не вызывает сомнений тот факт, что научно–технический прогресс (НТП) сделал многое для здоровья и блага человека: увеличилась средняя продолжительность жизни, практически ликвидированы многие инфекционные заболевания, стали несравненно лучше условия труда и особенно быта. В то же время НТП принес с собой и целый ряд негативных явлений – пребывание человека на современном производстве сопряжено с очень быстрыми ритмами, высоким эмоциональным напряжением, внезапными переключениями на другие виды деятельности и, главное, – естественная потребность человека в движении сейчас в должной степени не удовлетворяется.

Необходимо отметить, что двигательная активность является обязательным и определяющим фактором, обуславливающим разворачивание структурно–функциональной генетической программы организма в процессе индивидуального возрастного развития [6]. Это хорошо понимали в Древней Индии, Китае и других странах, уже тогда в жизни и воспитании людей широко использовались гимнастика и дыхательные упражнения.

О гиподинамии древних людей говорить не приходится – двигались они много, и движения их были, несомненно, более разнообразны, чем теперь. Для первобытных народов бег, ходьба и прыжки были обычны.

Ученые отмечают, что проблема движения и здоровья занимала ведущие позиции в Древней Греции и Риме. Уже тогда философы и врачи заметили, что регулярная двигательная активность является неотъемлемой частью здоровой жизни. Так, еще в IV в. до н.э. греческий философ Аристотель высказывал мысль о том, что ничто так сильно не разрушает организм, как физическое бездействие (Л.Я. Ивашенко, А.Л. Благий, 2003). Великий врач Гиппократ не только широко использовал физические упражнения при лечении больных, но и обосновал принцип их применения [14]. Он писал: «Гармония функций является результатом правильного отношения суммы упражнений к здоровью данного субъекта». В Древней Греции существовал буквально культ красивого, сильного тела – достаточно вспомнить, что именно там зародились Олимпийские игры. Очень большое значение придавалось в Греции физическому воспитанию детей. Вот, например, «штатное расписание» одного учебного заведения в городе Теосе, где в III в. до н. э. «некто по имени Политрой принес в дар своим согражданам тридцать четыре тысячи драхм на расходы по обучению всех детей граждан, мальчиков и девочек»: три учителя словесности, два учителя гимнастики, один учитель музыки, один учитель фехтования и один учитель стрельбы из лука и метания копья. Таким образом, можно с уверенностью отметить, что «учителя физкультуры» в этой школе составляли ровно половину «штата» (И.В. Милукова, Т.А. Евдокимова, 2004). Неудивительно, что слово «гимназия» происходит от греческого «*gymnazo*» – «упражняю», «тренирую» [11].

Древнеримский врач Гален в своем труде «Искусство возвращать здоровье» писал: «Тысячи и тысячи раз возвращал я здоровье своим больным посредством упражнений». Поистине великим является изречение французского врача Симон–Андре Тиссо, который писал: «...Движение как таковое может заменить любое средство, но все лечебные средства мира не могут заменить действие движения» [4].

Важнейшим фактором в сохранении здоровья человека знаменитый врач Средневековья Авиценна считал физические упражнения. Он составил своеобразную классификацию гимнастических упражнений, основанную на силе и скорости их выполнения, объяснил лечебный эффект дыхательных упражнений, использовал физические упражнения в лечении заболеваний внутренних органов, нервной системы и глаз, в лечении травм. Авиценна писал в своем знаменитом многотомном труде «Канон врачебной науки»: «Если имеется повреждение в области ног, то следует делать физические упражнения для верхней части тела». В эпоху Возрождения (XV–XVII вв.) в Европе начинают появляться специальные труды по врачебной гимнастике: «Трактат по ортопедии» Гофмана, «Искусство гимнастики» Меркуриалиса и др. [1, 5].

В начале XIX века в России в своем труде «О продлении человеческой жизни» П. Енгальчев советует следующее (Г.Н. Пропастин, 1983): «Убегай всякой чрезмерности или излишества. Пользуйся здоровым воздухом. Делай много телодвижений» [11].

Краткий исторический экскурс позволяет утверждать то, что движение, двигательная активность, регулярные занятия физической культурой являются необходимыми условиями сохранения здоровья, формирования здорового образа жизни, средством профилактики заболеваний и должна стать биологической потребностью организма.

Данные современных научных исследований свидетельствуют о том, что сегодня основным фактором кризисного состояния здоровья учеников и студентов Украины является ограниченная двигательная активность [2, 7, 10]. Лишь 13% украинцев имеют необходимый физиологически обусловленный уровень двигательной активности, тогда как в странах ЕС – 40–60%, а в Японии – 70–80% [12, 13].

Детальное рассмотрение негативных влияний дефицита двигательной активности и отсутствия систематических занятий физическими упражнениями позволит убедиться в разрушающем воздействии этих факторов на здоровье детей и молодежи.

Анализ современных научных данных позволяет утверждать, что в результате недостаточной двигательной активности в организме человека нарушаются нервно–рефлекторные связи, заложенные природой и закрепленные в процессе тяжелого физического труда, что приводит к расстройству регуляции деятельности сердечно–сосудистой и других систем, нарушению обмена веществ и развитию дегенеративных заболеваний [4, 9].

Научные исследования свидетельствуют о том, что длительное ограничение двигательной активности – гипокинезия – опасный антифизиологический фактор, разрушающий организм и приводящий к ранней нетрудоспособности и смерти [7, 13].

Термин «гипокинезия» состоит из двух греческих слов «hуро» – обозначает понижение, уменьшение, недостаточность и «kinesis» – движение, т.е. особое состояние организма, обусловленное недостаточностью двигательной активности. По данным ученых [1, 4, 10], гипокинезия наблюдается у 50% школьников в возрасте 6–8 лет, у 60% школьников 9–12 лет, у 75–80% школьников старшего возраста. В ряде случаев это состояние приводит к гиподинамии.

Гиподинамия (греч. hуро – понижение; dinamis – сила) – совокупность отрицательных морфо–функциональных изменений в организме вследствие длительной гипокинезии. Это атрофические изменения в мышцах, общая физическая детренированность, детренированность сердечно–сосудистой системы, понижение ортостатической устойчивости, изменение водно–солевого баланса, системы крови, деминерализация костей и т.д. В конечном счете, снижается функциональная активность органов и систем, нарушается деятельность регуляторных механизмов, обеспечивающих их взаимосвязь, ухудшается устойчивость к различным неблагоприятным факторам; уменьшается интенсивность и объем афферентной информации, связанной с мышечными сокращениями, нарушается координация движений, снижается тонус мышц, снижается выносливость и силовые показатели. Наиболее устойчивы к развитию гиподинамических признаков мышцы антигравитационного характера (шеи, спины). Мышцы живота атрофируются сравнительно быстро, что неблагоприятно сказывается на функции органов кровообращения, дыхания, пищеварения.

В условиях гиподинамии снижается сила сердечных сокращений в связи с уменьшением венозного возврата в предсердия, сокращаются минутный объем, масса сердца и его энергетический потенциал, ослабляется сердечная мышца, снижается количество циркулирующей крови в связи с застаиванием ее в депо и капиллярах. Тонус артериальных и венозных сосудов ослабляется, падает кровяное давление, ухудшаются снабжение тканей кислородом (гипоксия) и интенсивность обменных процессов (нарушения в балансе белков, жиров, углеводов, воды и солей).

Уменьшается жизненная емкость легких и легочная вентиляция, интенсивность газообмена. Все это сопровождается ослаблением взаимосвязи двигательных и вегетативных функций, неадекватностью нервно–мышечных напряжений. Таким образом, при гиподинамии в организме создается ситуация, чреватая очень серьезными негативными последствиями для его жизнедеятельности. Если добавить, что отсутствие необходимых систематических занятий физическими упражнениями связано с негативными изменениями в деятельности высших отделов головного мозга, его подкорковых структурах и образованиях, то становится понятно, почему снижаются общие защитные силы организма и возникает повышенная утомляемость, нарушается сон, снижается способность поддерживать высокую умственную или физическую работоспособность [1, 6].

Как утверждают ученые В.А. Бароненко и Л.А. Рапорт, если у зрелого организма нарушения, вызванные гиподинамией, обратимы (т.е. их можно ликвидировать с помощью своевременной фи-

зической тренировки), то у растущего детского организма повреждающий эффект гиподинамии ничем не компенсируется. Установлено, что гиподинамия особенно опасна на ранних стадиях онтогенеза и в период полового созревания. Она приводит к значительному снижению темпов роста организма и угнетению биохимических процессов, включая функции генетического аппарата клеток. При этом наблюдаются значительные функциональные отклонения в развитии головного мозга, выражающиеся в нарушении высшей нервной деятельности и низком уровне работоспособности мозга. Между тем гиподинамия становится преобладающим состоянием большинства представителей современного общества, в том числе большинства детей и молодежи. Достижения современной цивилизации, создавая комфорт, обрекают человека на постоянный «мышечный голод», лишая его двигательной активности, необходимой для нормальной жизнедеятельности и здоровья [6]. И если школьник или студент целенаправленно и систематически не занимается физическими упражнениями, то это значит, что все отрицательные последствия гиподинамии, касающиеся растущего и развивающегося организма, непременно сказываются на его физическом, умственном и половом созревании и на здоровье в целом. Избежать этого можно, лишь включив в свой образ жизни оптимальный режим двигательной активности, которая является ведущим врожденным фактором физического и психического развития человека, а следовательно, и его здоровья [3, 5, 9, 11].

В настоящее время физическую активность в виде выполнения различных физических упражнений необходимо рассматривать как жизненную потребность современного человека. При этом следует учитывать, что положительные результаты очень быстро утрачиваются при прекращении этих занятий. Поэтому физическая культура и спорт должны стать неотъемлемым элементом образа жизни детей и молодежи как в учебное, так и внеурочное время [14, 15].

Систематические занятия физической культурой и спортом положительно сказывается на многих функциях организма человека. Занятия физическими упражнениями повышают функциональные возможности практически всех систем организма и увеличивают его функциональные резервы. В результате систематических тренировок, например, мышечная сила может увеличиваться в 2–3 раза, скорость передвижения в 1,5–2 раза, выносливость при работе умеренной мощности в десятки раз. Кроме того, занятия физическими упражнениями являются незаменимым методом профилактики заболеваний, важнейшим фактором совершенствования и укрепления здоровья. Регулярные занятия физическими упражнениями повышают устойчивость организма к действию неблагоприятных факторов внешней среды: стрессовых ситуаций, высоких и низких температур, радиации, травм, гипоксии. В результате повышения неспецифического иммунитета повышается и устойчивость к простудным заболеваниям. Физические упражнения повышают творческую активность человека, его работоспособность, положительно оказывая влияние на качество учебной и трудовой деятельности. Установлено, что систематическая физическая нагрузка нормализует эмоциональный тонус, повышает расход энергии, тем самым компенсирует избыток питания, улучшает обмен холестерина, снижая, таким образом, риск заболевания атеросклерозом, гипертонической и ишемической сердца. Кроме оздоровительного воздействия, двигательная активность дает тренирующий эффект (повышается умственная и физическая работоспособность), а также совершенствуются двигательные качества и жизненно важные умения и навыки человека. Благодаря ряду проведенных научных исследований [4, 7, 9] было установлено, что без необходимого объема двигательной активности человек не может успешно пройти все фазы формирования (созревания), не может реализовать в своей жизни все, что заложено в нем природой, не может быть здоровым.

Благотворное влияние физических упражнений особенно сказывается на состоянии мышечной и костной ткани. У хорошо физически развитого спортсмена мускулатура достигает 50% массы тела (против 35–40% у нетренированного). В мышцах повышается содержание белков саркоплазмы и сократительного белка миозина. В тренированных мышцах усиливается сократительная способность, улучшается активное и быстрое их расслабление. Коэффициент утилизации кислорода мышцами у тренированных лиц выше, чем у нетренированных. Повышается и возбудимость мышц, в результате увеличиваются сила и работоспособность мышечной системы.

Под влиянием физических упражнений значительно укрепляется весь опорно–двигательный аппарат – кости становятся более массивными, увеличивается прочность связок, сухожилий и хрящей.

В функционировании сердечно–сосудистой системы отмечается экономичность работы в покое и при нагрузках малой и средней мощности, максимальная мобилизация функций при предельной работе. Для хорошо тренированных спортсменов в состоянии покоя характерен редкий пульс (40–60 уд./мин.), тенденция к снижению артериального давления. Тренированному сердцу свойствен-

но выполнять работу не столько за счет учащения сердечных сокращений, сколько за счет увеличения силы сокращения миокарда. «Спортивное» сердце благодаря развитию капиллярной сети обильно снабжается кровью. Увеличение размеров сердца и увеличение объемов желудочков придают сердцу высокую работоспособность и выносливость.

Тренировка физическими упражнениями дыхательной системы приводит к увеличению экскурсий грудной клетки и подвижности диафрагмы, возрастанию максимальной легочной вентиляции и жизненной емкости легких.

Результаты современных исследований подтверждают, что двигательная активность в виде физических упражнений улучшает умственную деятельность за счет повышения кровоснабжения мозга, укрепляет нервные соединения. По мере повышения уровня двигательной активности, а также улучшения функции сердечно-сосудистой системы в мозге происходят изменения, которые соответствуют изменениям, происходящим в остальных частях тела. Так, в частности, увеличиваются количество и размеры кровеносных сосудов, «обслуживающих» мозг [6, 9].

Влияние физических упражнений на центральную нервную систему отражается в глубокой перестройке ее функций – в увеличении силы, подвижности и уравновешенности нервных процессов. Тренированный человек путем волевых усилий способен мобилизовать резервные силы организма, быстро переключаться на другую деятельность. Тренировка ведет к ограничению чрезмерной возбудимости нервной системы, что отражается на всесторонней деятельности человека (движения точны, четки и уверенны).

Организм человека, адаптированного к систематическим физическим нагрузкам, характеризуется способностью быстро восстанавливать свою деятельность после из воздействия на более высоком уровне, что связано с функциональным совершенствованием центральной нервной системы в процессе тренировки.

Экономисты и социологи подсчитали, что там, где трудящиеся регулярно занимаются физической культурой, производительность труда на 3–4% выше, а заболеваемость в 2–3 раза ниже по сравнению с аналогичными показателями у людей, работающих в режиме гипокинезии. При этом количество рабочих дней, пропущенных по болезни, у лиц первой группы уменьшается на 20–30%.

Как показывают результаты многочисленных исследований, для сохранения нормального состояния здоровья большинству людей необходимы дополнительные занятия физическими упражнениями в дополнение к их повседневной деятельности.

В целях повышения двигательной активности школьников и студентов ученые рекомендуют самые различные пути:

- выведение уроков физической культуры за рамки расписания, по мнению В.К. Бальсевича, Л.И. Лубышевой, О.А. Синельникова, позволит создавать группы с ориентацией на спортивную подготовку и облегчит решение проблемы мест занятий. При этом группы должны формироваться не по классам, а на основе общности моторных признаков и интересов к занятиям;

- проведение занятий в режимах динамических поз (В.Ф. Базарный, М.А. Захарова, Л.А. Филиппова,);

- использование различных двигательных режимов, включающих удлиненные перемены с физическими упражнениями, дополнительные физкультурные занятия, занятия спортом, подвижные игры, гимнастику до учебных занятий, физкультминутки на уроках, спортивный час в группе продленного дня, общешкольные физкультурно-массовые и спортивные мероприятия, самостоятельные домашние занятия (Г.Л. Апанасенко, Е.М. Геллер, А.Д. Дубогай, Д.А. Иванова, Н.Т. Лебедева, Н.А. Носко);

- сочетание урочных (не менее 3–4 раз в неделю) и внеурочных форм проведения занятий с предпочтением рекреационной формы организации (О.Е. Афтимичук, Т.Е. Виленская, Б.Н. Шиян; Г.П. Грибан);

- использование здоровьесберегающих технологий как главного направления решения проблем сохранения здоровья школьников и студентов в современных условиях образовательного пространства (А.М. Митяева, Н.К. Смирнов, В.М. Ефимова, И.В. Поташнюк, А.Н. Ващенко, Д.Е. Воронин).

Биологическая потребность организма человека в систематической мышечной тренировке является одним из важнейших аргументов для обоснования необходимости внедрения различных форм и методов физической культуры в повседневный режим жизни каждого человека [3, 4, 13, 14].

В настоящее время, особенно у детей и молодежи, нет более действенных средств для укрепления здоровья и искусственного повышения его двигательной активности, кроме физической культуры и спорта. Физические упражнения должны восполнять недостаток в физическом труде, в двигательной активности современного человека.

Поэтому выбор любой формы двигательной активности: разнообразный физический труд, танцы, фитнес, занятия физическими упражнениями, различными видами спорта – уже сам по себе факт становится благоприятным явлением для организма, поскольку снижает дефицит двигательной активности, способствует нормальному функционированию различных систем организма, укрепляет здоровье [5, 7, 10, 15].

**Выводы.** Обобщая вышеизложенную информацию можно сделать вывод о том, что двигательная активность обеспечивает физическое, психическое и психологическое благополучие человека, оказывает благотворное влияние на его здоровье в целом. Оздоровительное значение двигательной активности значимо на всех этапах жизни человека. Многочисленными исследованиями доказано, что в результате оздоровительных мероприятий повышаются иммунная функция организма, пролонгируется активное состояние, физическая и умственная работоспособность. Оздоровительный эффект физических упражнений основан на тесной взаимосвязи работающих мышц с нервной системой, обменом веществ, функционированием внутренних органов. При регулярном и систематическом выполнении физических упражнений посредством моторно–висцеральных рефлексов оптимизируется регуляция всех систем и органов организма человека. Улучшается обмен веществ, доставка и использование кислорода органами и тканями, снижается содержание холестерина и атерогенных липидов, вызывающих развитие атеросклероза, эффективнее выводятся из организма продукты распада, наблюдается экономизация деятельности дыхательной, сердечно–сосудистой, энергетической, теплообменной и других функций. Весьма значимы психологическая разгрузка и зарядка, которые дают занятия оздоровительными физическими упражнениями.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Булич, Э.Г. Здоровье человека : Биологическая основа жизнедеятельности и двигательная активность в ее стимуляции / Э.Г. Булич, И.В. Муравов. – К. : Олимпийская литература, 2003. – 424 с.
2. Гаркуша, С. В. Сучасні тенденції у стані здоров'я дітей і молоді в умовах навчання / С.В. Гаркуша // Педагогіка, психологія та медико–біологічні проблеми фізичного виховання і спорту: зб. наук. пр. [за ред. Єрмакова С.С.] – Харків: ХДАДМ (ХХП), 2013. – №10. – С. 7–11. doi:10.6084/m9.figshare.775315
3. Гаркуша, С.В. Физическое воспитание учеников и студентов: современные проблемы и пути решения / С.В. Гаркуша // Здоровье для всех. Научно–практический журнал. – Пинск : ПолесГУ, 2013. – №2 – С. 30–33.
4. Грибан, Г.П. Життєдіяльність та рухова активність студентів / Г.П. Грибан. – Житомир : Вид–во Рута, 2009. – 593 с.
5. Губа, В.П. Научно–практические и методические основы физического воспитания учащейся молодежи : учеб. пособие / В.П. Губа, О.С. Мороз, В.В. Парфененков; под общ. ред. В.П. Губы. – М.: Сов. Спорт, 2008. – 206 с.
6. Казин, Э.М. Биология. Основы индивидуального здоровья человека / Э.М. Казин, Н.Г. Блинова, Н.А. Литвинова. – М.: Владос, 2000. – 192 с.
7. Носко, М.О. Формування здорового способу життя : навчальний посібник / М.О. Носко, С.В. Грищенко, Ю.М.Носко. – К.: «МП Леся», 2013. – 160 с.
8. Павлов, И.П. Лекции по физиологии 1912–1913 гг. – Полн. собр. соч., т.5. – М. – Л., 1951.
9. Паффенбаргер, Р.С. Здоровый образ жизни / Р.С. Паффенбаргер, Э. Ольсен. – К.: Олимп. Л–ра, 1999. – 320 с.
10. Рибковський, А.Г. Системна організація рухової активності людини / А.Г. Рибковський, С.М. Канішевський. – Донецьк : ДонНУ, 2003. – 2003. – 436 с.
11. Рубцова, И.В. Оптимальная двигательная активность. Учебно–методическое пособие для вузов / И.В. Рубцова, Т.В. Кубышкина, Е.В. Алаторцева, Я.В. Готовцева. – Воронеж: ИПЦ ВГ, 2007. – 23 с.
12. Стан та чинники здоров'я українських підлітків : моногр. / О.М. Балакірева, Т.В. Бондар, О.Р. Артюх та ін.; [наук. ред. О. М. Балакірева]. — К. : ЮНІСЕФ, Укр. ін-т соц. дослідж. ім. О. Яременка. — К. : «К.І.С.», 2011. — 172 с.
13. Футорный, С.М. Проблема дефицита двигательной активности студенческой молодежи / С.М. Футорный // Физическое воспитание студентов. – 2013. – № 3. – С. 75–79. Doi:10.6084/m9.figshare.663631
14. Хоули, Э.Т. Руководство инструктора оздоровительного фитнеса [Текст] / Э.Т. Хоули, Б.Д. Френкс ; пер. с англ. А. Яценко, В. Левицкий. – К. : Олімпійська література, 2004. – 375 с.
15. Yugova, E.A. Healthy lifestyle formation of students in higher education institutions / E.A. Yugova // Science and Education [Text] : materials of the international research and practice conference, Wiesbaden, June 27–28, 2012 / publishing office «Bildungszentrum Rodnik e. V.». – с. Wiesbaden, Germany, 2012. – P. 496–500. [Елек-

## LOCOMOTOR ACTIVITY AS A POTENTIAL HEALTH PRESERVATION

**S.V. GARKUSHA**

### *Summary*

This paper analyzes and summarizes the results of scientific studies on the impact of motor activity and regular physical exercise to maintain the health of pupils and students.

**Key words:** locomotor activity, exercise, health, pupils and students.

© Гаркуша С.В.

*Поступила в редакцию 10 марта 2014г.*